

EFEKTIFITAS RELAKSASI OTOT DALAM MENURUNKAN GEJALA PREMENSTRUAL SYNDROME

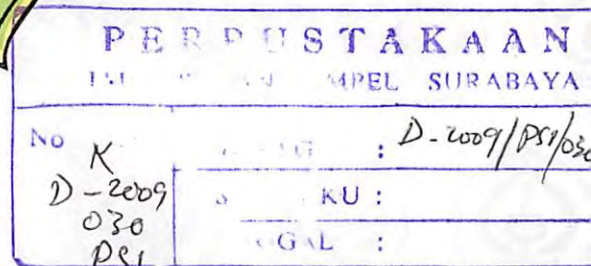
SKRIPSI

Diajukan Kepada
Institut Agama Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya
Guna Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh
Gelar Sarjana Psikologi (S.Psi)



Oleh :

QURROTUL A'YUN
NIM. BO7304042



PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS DAKWAH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL
SURABAYA
2009



PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI

Skripsi oleh Qurrotul a'yun (BO7304042) ini telah diberikan dan disetujui untuk
diujikan

Surabaya, 18 Januari 2009

Pembimbing

[Handwritten signature]

Dr. Hj. Siti Nur Asiyah, M.Ag.
Nip. 1972 0927 1996 032 002

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi oleh **Qurrotul a'yun (B07304042)** ini telah dipertahankan di depan tim
penguji skripsi

Surabaya, 28 Juli 2009

Mengesahkan,
Institut Agama Islam Negeri Sunan Ampel
Fakultas Dakwah
Dekan,

 **Prof. Dr. H.S.**
Nip. 194

Prof. Dr. H. Shonhadji Sholeh. Dip. IS
Nip. 1949 0728 1967 121 001

Ketya₅

dr. Hj. Siti Nur Asiyah, M. Ag
Nip. 1972 0927 1996 032 002

Sekretaris,

Abdul Muhid, M. Si
Nip. 1975 0205 2003 121 002

Penguji I,

Dra. H. Sri Astutik, M. Si
Nip. 1959 0205 1986 032 004

Penguji II,

Drs. Sjahudi Sirodj M. Si
Nip. 1952 0504 1980 031 003

Qurrotul A'yun (BO7304042) "Efektifitas Relaksasi Otot dalam Menurunkan Gejala Premenstrual Syndrome"

Penelitian ini menggunakan uji *Mann whitney U* dengan metode pengambilan data berupa tes awal (*prettest*) dan tes akhir (*posttest*) dengan skala indicator variable terikat yang diberikan pada kelompok eksperimen maupun kelompok control sebelum dan sesudah treatment.

Kata kunci : relaksasi, gejala premenstrual syndrome

DAFTAR ISI

BAB I	: PENDAHULUAN	
	A. Latar belakang masalah.....	1
	B. Rumusan masalah	5
	C. Tujuan penelitian	5
	D. manfaat penelitian	5
	E. Definisi operasional	6
	F. sistematika pembahasan	7
BAB II	: KAJIAN PUSTAKA	
	A. Relaksasi otot	
	1. Pengertian	8
	2. Tehnik-tehnik	10
	3. Manfaat	15
	B. Premenstrual syndrome	
	a. Pengertian	18
	b. Gejala	21
	c. Ciri-ciri.....	24
	d. Pencegahan	26
	C. Kerangka teoritik	28
	D. Hipotesis	28
	E. Penelitian yang terdahulu	29
BAB III	: METODE PENELITIAN.....	
	A. Pendekatan dan jenis penelitian.....	31
	a. Model eksperimen murni	33
	b. Model eksperimen tidak mu.....	36
	B. Obyek penelitian	39
	C. Teknik sampling	39
	1. Teknik probabolity	40
	2. Teknik non probabolit.....	41
	D. Variabel dan indikator penelitian	45
	E. Teknik Pengumpulan Data	46

F. Teknik Analisis Data	48
BAB IV : PENYAJIAN DAN ANALISIS DATA	
A. Gambaran umum obyek penelitian	50
B. Penyajian data	
1. Persiapan Penelitian	52
2. Pelaksanaan Eksperimen	54
3. Hasil Penelitian	56
C. Pengujian hipotesis dan analisis	57
D. Pembahasan hasil penelitian	58
BAB V : PENUTUP	
A. Kesimpulan	60
B. Sara	60

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN-LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sebuah sumber mengatakan sekitar 85% wanita mengalami gejala fisik dan emosi menjelang masa ini. Gejala paling mudah dilihat dari sindrom pra menstruasi ini adalah mudah marah, pusing, depresi, perasaan sensitive, lelah dan tubuh agak membengkak, ukuran panggul bertambah besar, wajah terlihat sembab, sakit kepala, dan nyeri dibagian perut¹.

Gangguan kesehatan berupa pusing, depresi, perasaan sensitive berlebihan sekitar dua minggu sebelum haid biasanya dianggap lumrah oleh wanita usia produktif. Sekitar 40% wanita berusia 14-50 tahun, menurut suatu penelitian mengalami Sindrom Pra Menstruasi atau yang sering dikenal dengan PMS (*Premenstruation Syindrom*). Bahkan survei tahun 1982 di Amerika serikat menunjukkan, PMS dialami 50% wanita dengan sosio-ekonomi menengah yang datang ke klinik ginekologi².

Penyebab munculnya sindrom ini memang belum jelas. Beberapa teori menyebutkan antara lain karena faktor hormonal yakni ketidakseimbangan antara hormon *estrogen* dan *progesterone*. Teori lain menyatakan karena hormone estrogen yang berlebihan. Para peneliti melaporkan salah satu

¹ <http://www.indomedia.com/intisari/1999/Mei/haid.htm>

² http://id.wikipedia.org/wiki/Sindrom_pra_menstruasi

kemungkinan yang kini sedang diselidiki adalah adanya perbedaan genetik pada sensitivitas reseptor dan sistem pembawa pesan yang menyampaikan pengeluaran hormone sek dalam sel. Kemungkinan lain, itu berhubungan dengan perasaan, factor kejiwaan, masalah sosial atau fungsi *serotonin* yang dialami penderita³.

Sindrom ini biasanya lebih mudah terjadi pada wanita yang lebih peka terhadap perubahan hormonal dalam siklus haid. Akan tetapi ada beberapa faktor yang meningkatkan resiko PMS.

1. Pertama, wanita yang pernah melahirkan (PMS semakin berat setelah melahirkan beberapa anak, terutama bila pernah mengalami kehamilan dengan komplikasi seperti toksimia).
2. Kedua, status perkawinan (wanita yang sudah menikah lebih banyak mengalami PMS dibandingkan yang belum menikah).
3. Ketiga, usia (PMS sering dan mengganggu dengan bertambahnya usia, terutama antara usia 30-45 tahun).
4. Keempat, stress (faktor stress memperberat gangguan PMS).
5. Kelima, diet (faktor kebiasaan makan seperti tinggi gula, garam, kopi, teh, coklat, minuman bersoda, produk susu).
6. Keenam, kekurangan zat-zat gizi seperti kurang vitamin B (terutama B6), vitamin E, vitamin C, dll.
7. Ketujuh, kegiatan fisik (kurang berolahraga dan aktifitas fisik yang menyebabkan semakin beratnya PMS).

³ http://healthgate.patners.org/images/si_222

⁴ http://id.wikipedia.org/wiki/Sindrom_pra_menstruasi

B. Rumusan masalah

Apakah terapi relaksasi otot efektif menurunkan gejala *Premenstrual Syndrome*?

C. Tujuan penelitian

Berdasarkan pada rumusan masalah tersebut, maka tujuan penelitian ini adalah:

Untuk mengetahui efektifitas terapi relaksasi otot dalam menurunkan gejala *Premenstrual Syndrome*

D. Manfaat penelitian

Dari penelitian yang akan dilakukan ini, diharapkan dapat memberikan manfaat positif dibidang kesehatan reproduksi wanita dan bidang psikologisnya.

1. Secara teoritis

a. Diharapkan dari hasil penelitian ini bias memberikan sumbangan teoritis dalam menambah ilmu pengetahuan, khususnya bidang psikologi klinis.

2. Secara praktis

a. Bagi masyarakat secara umum

Diharapkan dari penelitian ini dapat menambah pemahaman dan bisa dijadikan sebagai acuan bagi seluruh lapisan masyarakat, khususnya wanita yang mempunyai masalah sindrom pra

KAJIAN PUSTAKA

1. Pengertian relaksasi otot

Relaksasi adalah salah satu teknik dalam perilaku yang dikembangkan oleh Jacobson dan Wolpe untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan yang dikutip Goldfried dan Davidson, 1976 Bentuk lain adalah relaksasi melalui kesadaran indera⁹. Relaksasi dapat menghasilkan efek fisiologis yang berlawanan dengan kecemasan yaitu, kecepatan denyut jantung yang lambat, peningkatan

⁹ Anima Vol VIII- No 30 Januari-Maret 1993 hal

berfungsi menstimulasi turunya semua fungsi yang diturunkan oleh
oleh sistem saraf simpatetis¹².

2. Teknik-teknik relaksasi:

a. Relaksasi progresif (*progressive relaxation training*)

Untuk membawa seseorang relaks sampai pada otot-ototnya. Jacobson percaya bahwa jika seseorang berada dalam keadaan seperti itu, akan terjadi pengurangan timbulnya reaksi emosi yang bergelora, baik pada susunan syaraf otonom dan lebih lanjut dapat meningkatkan perasaan segar dan sehat jasmani maupun rohani.

b. Otogenik (*autogenic training*)

Adalah latihan untuk merasakan berat dan panas pada anggota gerak, pengaturan pada jantung dan paru-paru, perasaan panas pada perut dan dingin pada dahi¹³. Johanes Schultz, memperkenalkan teknik pasif agar seseorang dapat menguasai munculnya emosi yang bergelora.

¹² Utami MS dalam Choril siti aisyah "*Efektifitas relaksasi dalam menurunkan keluhan fisik pada penderita migren di klinik kampus IAIN sunan ampel Surabaya*" Skripsi tidak diterbitkan.

¹³ Singgih D gunarsa, , *Konseling dan Psikoterapi* cet III, gunung mulia; Jakarta, 2000. h hal

c. Sugesti diri (*suggestion technique*)

Seseorang dapat melakukan sendiri perubahan kefaalan pada dirinya sendiri, juga bias mengatur permunculan-permunculan dari emosinya pada tingkatan maksimal yang dikehendaki.

d. Melakukan sendiri (*self help*)

Seseorang diajarkan untuk melakukannya sendiri dengan mempergunakan alat “bio feedback” agar pasien mengetahui saat-saat tercapainya keadaan relaks¹⁴.

Macam-macam teknik relaksasi

Ada bermacam-macam tehnik relaksasi. Penelitian ini secara khusus menitik beratkan pada relaksasi otot. Relaksasi otot bertujuan untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan dengan cara melemaskan otot-otot badan. Termasuk dalam tehnik relaksasi otot adalah:

a. *Relaxation Via Tension relaxation*

Metode ini digunakan agar individu agar dapat merasakan perbedaan antara saat-saat tubuhnya tegang dan saat otot dalam keadaan lemas. Selain itu individu dilatih untuk ncapai keadaan rileks. Otot yang dilatih adalah otot lengan, tangan, biceps, bahu, wajah, perut dan kaki.

¹⁴ Singgih D gunarsa, *Konseling dan Psikoterapi* cet III, gunung mulia; Jakarta, 2000. h, *Konseling dan Psikoterapi* cet III, gunung mulia; Jakarta, 2000. h hal 207-209

b. *Relaxation Via Letting Go*

metode ini biasanya merupakan tahap dari pelatihan Relaxation Via Tension- Relaxation, yaitu latihan untuk memperdalam dan menyadari relaksasi. Pada metode ini diharapkan individu dapat lebih peka terhadap ketegangan dan lebih ahli dalam mengurangi ketegangan.

c. Differential relaxation

Relaksasi differensial merupakan salah satu ketrampilan relaksasi progresif. Dalam pelatihan relaksasidifferensial ini, individu tidak hanya menyadari kelompok otot yang diperlukan untuk melakukan aktifitas tertentu saja tetapi juga mengidentifikasikan dan lebih menyadari lagi otot-otot yang tidak perlu melakukan aktifitas tersebut¹⁵

Dasar umum untuk melaksanakan relaksasi otot oleh Bernstein & Given [1984] sebagai berikut ;

- a. Mengajarkan klien bagaimana meregangkan otot-otot
- b. Klien mulai meregangkan otot-otot setelah terapis mengatakan “sekarang”. Peregangan dipertahankan sampai lima sampai tujuh detik. Perhatian klien dipusatkan pada

¹⁵ Neila ramadani dalam Choril siti aisyah “Efektifitas relaksasi dalam menurunkan keluhan fisik pada penderita migren diklinik kampus IAIN sunan ampel Surabaya” skripsi tidak diterbitkan

timbulnya perasaan karena peregangannya dengan ucapan yang tepat.

- c. Klien mengendorkan peregangannya dan memulai relaksasi setelah mendengar kata relaks. Suruhlah klien memusatkan pada perasaan relaks sebagai perasaan tegang. Pakailah ucapan-ucapan yang tepat untuk membantu klien mengarahkan perhatian secara langsung, agar merasakan relaks [yang disertai perasaan nyaman] selama kira-kira 30-40 detik.
- d. Mengulangi siklus peregang-pengendoran pada otot yang sama, tetapi beri waktu sedikit lebih banyak untuk merasakan relaks, yakni sekitar 40-50 detik.
- e. Meminta klien memberikan tanda [misalnya dengan mengangkat jari] kalo ototnya tidak sepenuhnya relaks. Dalam keadaan demikian dapat diulang.
- f. Seringkali terjadi jika klien diminta pada peregangannya suatu kelompok otot, kelompok otot lain akan terpengaruh ikut tegang. karena itu setelah latihan pertama, kepada klien diminta hanya meregangkan pada kelompok otot yang diminta dan mencegah agar kelompok lain tidak terpengaruh.

g. Pengulangan langkah-langkah tersebut diatas untuk kelompok otot yang lain sampai ke-14 kelompok otot yang lain¹⁶.

Setelah ke-14 kelompok otot terjadi pelepasan, terapis mengarahkan perhatian pasien atau klien agar merasakan relaks [nyaman] pada seluruh tubuh, melalui ucapa-ucapan yang sugestif dan menyuruhnya melakukan pernafasan dalam. Setelah itu baru dilakukan langkah-langkah lebih lanjut.

Ke-14 kelompok tersebut adalah:

- a. Yang dominan pada tangan dan lengan
- b. Yang tidak dominan pada tangan dan lengan
- c. Dahi dan mata
- d. Pipi bagian atas dan hidung
- e. Daggu, muka bagian bawah dan leher
- f. Pundak, punggung bagian atas dan dada
- g. Perut
- h. Pinggul
- i. Yang dominan pada paha
- j. Yang dominan pada kaki
- k. Yang dominan pada tapak kaki
- l. Yang dominan pada paha

¹⁶ Singgih D Gunarsa, *Konseling dan Psikoterapi* cet III, gunung mulia; Jakarta, 2000. h hal 209

- n. Yang tidak dominan pada tapak kaki

Jika pasien berhasil mencapai keadaan relaks setelah tiga kali pertemuan, pengelompokan otot bisa diperbesar menjadi lima kelompok, yaitu:

- e. Kaki dan tapak kaki

3. Manfaat relaksasi otot

Efek dari latihan relaksasi menurut Masters, et al [1987],
adalah:

- e. Berkurangnya ketegangan otot

- f. Berkurangnya perasaan bergelora secara kefaalan
- g. Berkurangnya perasaan cemas dan emosi lain yang bergelora
- h. Berkurangnya kekhawatiran¹⁷

Manfaat relaksasi, menurut Burn beberapa keuntungan yang diperoleh dari latihan relaksasi antara lain :

- a. Relaksasi akan membuat individu lebih mampu menghindari reaksi yang berlebihan karena adanya stress
- b. Masalah-masalah yang berhubungan dengan stress seperti hipertensi, sakit kepala, insomnia, dapat dikurangi dan diobati dengan relaksasi
- c. Mengurangi tingkat kecemasan. Beberapa bukti telah menunjukkan bahwa individu dengan tingkat kecemasan yang tinggi dapat menunjukkan efek fisiologis positif melalui latihan relaksasi
- d. Mengurangi kemungkinan gangguan yang berhubungan dengan stress dan mengontrol *anticipatory anxiety* sebelum situasi yang menimbulkan kecemasan seperti pertemuan penting, wawancara dan sebagainya

¹⁷ Singgih D gunarsa, *Konseling dan Psikoterapi* (Jakarta:BPK Gunung Mulia,2007)hal 209

- e. Mengurangi perilaku tertentu yang sering terjadi selama periode stress seperti mengurangi jumlah rokok yang dihisap, konsumsi alkohol, pemakaian obat-obatan dan makan yang berlebihan
- f. Meningkatkan penampilan kerja, sosial dan ketrampilan fisik. Hal ini mungkin terjadi sebagai hasil pengurangan tingkat ketegangan
- g. Kelelahan aktifitas mental dan atau latihan fisik yang tertunda dapat diatasi lebih cepat dengan menggunakan latihan relaksasi
- h. Kesadaran diri tentang keadaan fisiologis seseorang dapat meningkat sebagai hasil latihan relaksasi sehingga kemungkinan individu untuk menggunakan keterampilan relaksasi untuk timbulnya rangsangan fisiologis
- i. Relaksasi merupakan bantuan untuk menyembuhkan penyakit tertentu dan operasi
- j. Konsekwensi fisiologis yang penting dari relaksasi adalah bahwa tingkat harga diri dan keyakinan diri individu meningkat sebagai hasil control meningkat terhadap reaksi stress

Sebaiknya wanita yang diduga menderita *Premenstrual Syndrome* mencatat keluhan yang dirasakan dalam sebuah diary yang disebut *Premenstrual Syndrome* diary. Dengan adanya catatan tersebut dapat menegakkan diagnosa serta pengobatan. Tujuan dari pengobatan *Premenstrual Syndrome* adalah untuk mengurangi bahkan menghilangkan gejala yang ada, mengurangi akibat yang timbul dari gejala *Premenstrual Syndrome* dalam sehari-hari maupun hubungan interpersonal, serta mengusahakan agar efek samping minimal dari terapi yang diberikan.

- 2) Mudah marah Pembengkakan tangan dan kaki
- 3) Sakit kepala
- 4) Murung
- 5) Mudah menangis
- 6) Gelisah
- 7) Bingung
- 8) Penarikan sosial
- 9) Kurang konsentrasi
- 10) Gangguan tidur
- 11) Perubahan nafsu makan²⁶

Gejala *Premenstrual syndrome* yang diadaptasi dari *factsforhealth*

- 1) Dalam menjalankan sebagian besar siklus haid dalam satu tahun terakhir, lima (atau lebih) dari gejala berikut hadir dalam sebagian besar waktu selama minggu terakhir dari masa *luteal* (Mulai ovulasi sampai haid mulai) dan berkurang setelah beberapa hari mulai fase *follicular* (masa haid). Setelah mens setidaknya satu dari gejala-gejala yang timbul
- a) Perasaan keputusasaan
 - b) Ditandai kegelisahan, ketegangan, perasaan yang meluap-luap atau merasa terancam.

²⁶ www.ACOG.org/publication/patient_education/bp057.cfm

- c) Ditandai perasaan labil (misalnya tiba-tiba merasa sedih, atau berkesan dan sensitifitas penolakan meningkat)
 - d) Gigih, mudah marah, peningkatan konflik interpersonal
 - e) Menurun pada kegiatan biasa atau sehari-hari (misalnya : pekerjaan sekolah dan lain-lain)
 - f) Kesulitan konsentrasi
 - g) Kecapekan, kekurangan energi
 - h) Ditandai perubahan selera, berubahnya nafsu makan atau suka jenis makanan tertentu
 - i) Insomnia (sulit tidur)
 - j) Kewalahan mengontrol diri
 - k) Gejala fisik lainnya, seperti payudara bengkak, sakit kepala, nyeri otot dan lain-lain
- 2) Gangguan personal yang berhubungan dengan bekerja, sekolah atau dengan kegiatan social biasa.
 - 3) Gangguan tidak hanya sebuah kekesalan dari gejala lain seperti depresi, *panic disorder*
 - 4) Kriteria A, B, dan C harus dikonfirmasi oleh dengan penilaian setiap hari sedikitnya dua bulan berturut-turut

Pada umumnya sekitar 20 menit setelah menyantap gula dalam jumlah banyak hipoglikemia karena pengeluaran hormone insulin terlalu dalam tubuh meningkat, ditandai dengan :

- a) Rasa lapar ingin mengkonsumsi makanan yang manis-manis(biasanya coklat) dan karbohidrat sederhana (biasanya gula)
- b) (pada umumnya 20 menit setelah menyantap gula dalam jumlah banyak), timbul gejala hipoglikemia, seperti:
 - Kelelahan
 - Jantung berdebar
 - Pusing kepala yang terkadang sampai pingsan

d. PMS tipe D

Biasanya PMS tipe D berlangsung bersamaan dengan PMS tipe A, hanya sekitar 3% dari seluruh tipe PMS benar-benar murni tipe D, ditandai dengan:

- a) Gejala rasa depresi
- b) Ingin menangis
- c) Lemah
- d) Gangguan tidur
- e) Pelupa
- f) Sulit dalam mengucapkan kata-kata

g) (bahkan) Kadang-kadang muncul rasa ingin bunuh diri atau mencoba bunuh diri

4. Pencegahan PMS (*Premenstrual Syndrom*)

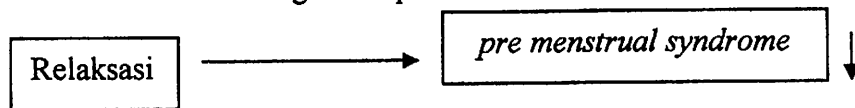
Pencegahan PMS (*Premenstrual Syndrom*) dapat dilakukan dengan diet yang tepat dengan melakukan hal sebagai berikut:

- 1) Kurangi rokok atau berhenti merokok
- 2) Batasi makanan tinggi gula, tinggi garam, daging merah (sapi dan kambing), alcohol, kopi, the coklat serta minuman bersoda
- 3) Batasi konsumsi protein (1,5 gr/kg berat badan per orang).
- 4) Meningkatkan konsumsi ikan, ayam, kacang-kacangan dan biji-bijian sebagai sumber protein.
- 5) Batasi konsumsi makanan produk susu dan olahannya (keju, es krim dan yang lainnya) dan gunakan kedelai sebagai penggantinya.
- 6) Batasi konsumsi lemak dari bahan hewani dan lemak dari makanan yang digoreng.
- 7) Meningkatkan sayuran hijau
- 8) Meningkatkan konsumsi makanan yang mengandung asam lemak esensial linoleat seperti bunga matahari, minyak sayuran.

bersepeda atau berenang. Coba untuk lakukan minimal 30 menit sehari dalam seminggu²⁸.

C.Kerangka Teoritik

Menurut Jacobson relaksasi adalah terapi atau relaksasi yang membawa seseorang rileks pada otot-otot²⁹.



Relaksasi dapat menurunkan gejala *Premenstrual Syndrome*.

Mencari cara untuk bersantai dan mengurangi stress dapat membantu wanita yang memiliki *Premenstrual Syndrome*. Dokter menyarankan terapi relaksasi untuk mengurangi gejala *Premenstrual Syndrome*³⁰.

D. Hipotesis

Hipotesis yang dikemukakan dalam penelitian ini adalah relaksasi otot efektif dalam menurunkan gejala *premenstrual syndrome*

²⁸ www.ACOG.org/publication/patient_education/bp057.cfm

²⁹ Singgih D gunarsa, *Konseling dan Psikoterapi* cet III, gunung mulia; Jakarta, 2000. h hal 207

³⁰ www.ACOG.org/publication/patient_education/bp057.cfm

F. Penelitian Tedahulu Yang Relevan

Selain untuk mengurangi ketegangan, kecemasan dan rasa takut relaksasi dapat dipakai untuk mengurangi rasa sakit bagi pasien kanker³¹. Pelatihan relaksasi semakin sering dilakukan oleh karena dari hasil penelitian-penelitian yang dilakukan Jacobson dan wolpe terbukti bahwa relaksasi secara efektif³². Di Indonesia penelitian tentang relaksasi ini juga telah banyak dilakukan. Penelitian tersebut antara lain dilakukan oleh Prawitasari³³ yang meneliti pengaruh relaksasi terhadap keluhan fisik, kemudian Utami (1991) mengukur efektifitas relaksasi dan terapi kognitif untuk mengurangi kecemasan berbicara didepan umum, selanjutnya karyono juga melakukan penelitian untuk mengungkap efektifitas latihan relaksasi ini dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi ringan³⁴. Penelitian yang dilakukan Dewi(1998) menunjukkan bahwa relaksasi dapat menurunkan ketegangan pada siswa sekolah penerbang. Selanjutnya Weil dan gold fried dan Davidson bahkan telah membuktikan keberhasilan penggunaan relaksasi pada penderita insomnia yang berusia 11 tahun.

³¹ Wellisch, D. K. 1981. intervention with the cancer patien. Didalam C.Kprokop & L.A. Bradley (eds). Medical psychology :Contribution to behavioral medicine. New York: academic pressdalam prawita sari. "Efektifitas relaksasi" dalam choiril siti aisyah "efektifitas relaksasi dalam menurunkan keluhan fisik pada penderita migrean diklinik kampus IAIN sunan ampel"

³² Prawitasari, "efektivitas relaksasi". *Anima*, Januari/maret vol VIII no 30, hal 19-20

33 *ibid*

³⁴ Karyono. "Efektifitas Relaksasi dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Ringan, Tesis. 1994 progam Pasca sarjana UGM. Dalam Choiril Siti Aisyah. *"Efektifitas relaksasi dalam menurunkan keluhan fisik pada penderita migren di klinik kampus IAIN Sunan Ampel Surabaya"*. Hal 31

betul adalah hal-hal yang disebutkan apabila persyaratan-persyaratan yang dikehendaki dapat terwujud. Adapun syarat yang dikehendaki sebagai berikut:

1. Kondisi-kondisi yang disekitar atau yang diperkirakan mempengaruhi subjek yang digunakan untuk eksperimen “seyogyanya disingkirkan”, sehingga apabila perlakuan selesai dan ternyata ada perbedaan hasil antara hasil pada kelompok eksperimen dengan kelompok pembandingan maka perbedaan hasil ini merupakan akibat adanya perlakuan.
2. Terdapat kelompok yang tidak diberi yang difungsikan sebagai pembandingan bagi kelompok yang diberi perlakuan. Pada akhir hasil eksperimen hasil pada kedua kelompok dibandingkan. Perbedaan hasil akan merupakan efek dari pemberian perlakuan pada kelompok eksperimen.
3. Sebelum dilaksanakan eksperimen dilakukan kondisi kedua kedua kelompok diusahakan sama sehingga pemaparan tentang hasil akhir dapat merupakan hasil ada tidaknya perlakuan
4. Apabila penelitian eksperimen terhadap orang, diharapkan bahwa para anggota kelompok eksperimen maupun kelompok pembandingan tidak terpengaruh akan status mereka sehingga hasil eksperimen tidak terkena *Hawthorne Effect* dan atau *John Henry Effect*
Hawthorne Effect adalah efek sampingan yang disebabkan karena anggota kelompok eksperimen mengetahui statusnya sehingga hasil

Pada garis besarnya hanya ada dua jenis sampel, yaitu sample-sampel probabilitas (*probability samples*) atau sering disebut random sample (sample acak) dan sample-sampel non probabilitas (*non probability samples*). Tiap-tiap jenis sample terdiri dari berbagai macam pula⁴⁰.

Wanita, berumur 15-45 tahun, belum menopause, pada saat penelitian sedang *premenstrual syndrome*, berdomisili di wilayah Karanghong Gedangan Sidoarjo

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

⁴⁰ Zaenal arifin, *Metodologi penelitian pendidikan filosofi, teori dan aplikasinya* (Surabaya: Lentera cendekia, 2008) hal 70

D. Variabel dan Indikator Penelitian

1. Variable Bebas = Relaksasi

Terapi relaksasi ini dikembangkan oleh Jacobson dan wolpe⁴⁴.

Indikator relaksasi otot yang adalah :

- Penurunan ketegangan pada otot-otot
- Tidak dalam keadaan tegang atau bergelora dan cemas

2. Variable Terikat = *Premenstrual Syndrome*

Indikator variabelnya diadaptasi dari ACOG (*The American College of Obstetrician and Gynecology*)⁴⁵ adalah

Gejala *Premenstrual Syndrome*, meliputi;

- a) Fisik (kelemahan umum; lekas letih, pegal linu, jerawat, nyeri pada kepala, punggung, perut bagian bawah, payudara, gangguan saluran cerna misalnya rasa penuh/kembung, konstipasi, diare, perubahan nafsu makan, sering lapar, dsb)
- b) Psikis (mood menjadi labil, iritabilitas atau mudah tersinggung, depresi, ansietas, gangguan konsentrasi, insomnia, penarikan sosial, gelisahan, murung).

⁴⁴ Singgih D gunarsa, *Konseling dan Psikoterapi* cet III, gunung mulia; Jakarta, 2000. h. 207

⁴⁵ www.ACOG.org/publication/patient_education/bp057.cfm

juga menggunakan metode pengumpulan data dalam observasi atau pengamatan dan dokumentasi.

Tabel I

no	Jenis metode	Jenis instrumen
1	Dokumentasi	VCD relaksasi
2	Angket (kuisisioner)	Skala
3	Wawancara	Wawancara tidak terstruktur

Adapun untuk *pretestposttes* menggunakan *scale* gejala *Premenstrual Syndrome* untuk mengetahui keluhan yang dialami subyek setelah terdiagnosis *Premenstrual Syndrome*. Blue print dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel II Blue print

Skala keluhan gejala *Premenstrual Syndrome*

Indikator	F	UF
Gejala <i>Premenstrual Syndrome</i>		
1. gejala fisik	1,2,3,4,5	6, 7, 8
2. gejala psikis	9,10, 11, 12	13, 14, 15

BAB IV

PENYAJIAN DAN ANALISIS DATA

A. Gambaran Umum Obyek Penelitian

Desa : Karangbong

Nomor kode : 404.5. 44/2008

Kecamatan : Gedangan

Kabupaten : Sidoarjo

Keadaan data bulan : Juli s/d Desember tahun 2008

1. Umum

a. Luas dan batas wilayah

1) Luas desa : 197782 Ha

2) Batas wilayah

a) Sebelah Utara : Desa ganting, Desa Keboan anom

b) Sebelah Selatan : Desa Banjar kemantren, Desa Sido kepung

c) Sebelah Barat : Desa Kelopo sepuluh

d) Sebelah Timur : Desa Tebel dan Desa Banjar kemantren

b. Kondisi Geografis

1) Ketinggian tanah dari permukaan air laut : 4 meter

2) Banyaknya curah hujan : 1200 mm/ Th

3) Topografi (Dataran rendah, tinggi, pantai) : Dataran rendah

4) Suhu udara rata-rata : 32 Derajat

c. Orbitasi

- 1) Jarak dari pusat pemerintahan Kecamatan : 4 KM
- 2) Jarak dari ibukota kabupaten : 6 KM
- 3) Jarak dari ibukota Negara : 180 KM

2 Kependudukan

- a. Jumlah penduduk menurut : 6247 orang

1) Jenis kelamin

- a) Laki-laki : 3138 orang
- b) Perempuan : 3109 orang

b. Jumlah penduduk menurut Agama

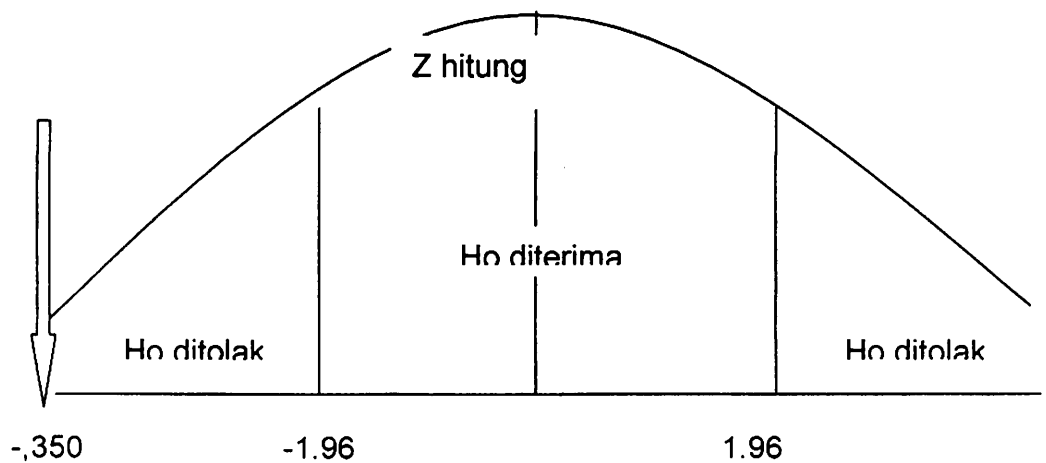
- 1) Islam : 6139 orang
- 2) Kristen : 65 orang
- 3) Katholik : 5 orang
- 4) Hindu : 3 orang
- 5) Budha : -

yang akan digunakan pada penelitian eksperimen. Selain itu peneliti juga menyiapkan VCD player, televise dan kursi yang nyaman untuk eksperimen ini sekalipun ada juga VCD player, televise, kursi atau tempat tidur atau matras untuk rebahan yang disediakan subyek penelitian dikarenakan peneliti juga kerumah subyek

2. Pelaksanaan eksperimen

- a. Setelah dipilih kelompok eksperimen dan kelompok control, kedua kelompok tersebut diberi tes awal (*pretest*) pada waktu yang berbeda karena meskipun banyak teori yang menyatakan 85% wanita mengalami *Premenstrual Syndrome*, tapi dalam penelitian kali ini dibatasi pada wanita yang mengalami *Premenstrual Syndrome* dalam bulan Mei ini saja. Jadi peneliti memberikan angket *pretest* dalam tiga gelombang kepada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol yaitu pada tanggal 5 Mei 2008, 6 Mei 2008, 7 Mei 2008.
- b. Treatmen diberikan pada subyek *Premenstrual Syndrome* sebanyak 3 kali, masing-masing 28 menit. Treatmen dilakukan diantara kurun waktu 5 Mei 2008- 26 Mei 2008.
- c. Peneliti memberikan tes akhir (*posttest*) kepada kelompok control maupun kelompok eksperimen pada tanggal 19 Mei pada gelombang yang pertama, 25 Mei pada Gelombang yang kedua dan 31 Mei pada gelombang yang ketiga.

Untuk mempermudah di mana kedudukan Z hitung dan Z tabel maka perlu dibuat gambar sebagai berikut. Dalam gambar terlihat bahwa ternyata harga Z hitung berada di luar daerah penerimaan H_0 , di mana Z hitung lebih besar dari Z tabel ($-0.350 < 1.96$), adapun gambarnya adalah sebagai berikut:



Jika signifikansi $< 0,05$, maka H_0 ditolak

Berdasarkan data pada kolom Asymp. Sig. (2-tailed) (*asymptotic significance* untuk dua sisi) sebesar 0,743, karena signifikansi lebih besar dari pada 0,05 ($0,743 > 0,05$), maka H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya tidak terdapat perbedaan relaksasi otot antara *pretest* dan *posttes*

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Jadi relaksasi otot tidak efektif dalam menurunkan gejala *Premenstrual Syndrome* didesa Karang bong Gedangan Sidoarjo

B. Saran

1. Untuk penelitian selanjutnya sebaiknya mencari pasien yang betul-betul mempunyai banyak keluhan fisik maupun psikis dari penyakit yang mudah ditemukan dimasyarakat umum sehingga dapat dilihat secara nyata manfaat bagi penderita
2. Untuk mencapai hasil yang maksimal sebaiknya subyek melakukan relaksasi bersama-sama dalam waktu yang sama sehingga paling tidak keadaan dan situasi eksperimen dibuat sama
3. Mengingat tujuan penelitian ini hanya ingin mengetahui apakah relaksasi efektif untuk menurunkan gejala *Premenstrual Syndrome*, maka penulis menyarankan agar ada penelitian lebih lanjut dan mendalam mengenai relaksasi sehingga diharapkan bahwa relaksasi akan semakin mantap dipakai untuk mengatasi berbagai keluhan fisik

DAFTAR PUSTAKA

- Aisah, Choiril Siti, *Efektifitas Relaksasi dalam Menurunkan Keluhan Fisik Pada penderita Migran diklinik Kampus IAIN Sunan Ampel Surabaya*, Skripsi tidak diterbitkan
- Arikunto, Suharsimi, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta;1993. Rineka Cipta
- Arifin, Zainal, *Metodologi penelitian pendidikan filosofi, teori dan aplikasinya (Surabaya:2008*.Lentera cendekia
- Correy, Gerrald, *Teori dan Praktek Konseling&Psikoterapi*. Terj Endang Koeswara edisi kedua cet. Kedua 2003. Refika aditama
- Goldfried & Davidson, 1976. *Clinical behavior therapy*.New york. Holt, Rinnehart&Windston dalam Prawitasari. “*Efektifitas Relaksasi*”. Anima. Januari. 1993. Vol VIII no 30
- Hawari, Dadang, *Alquranilmu kedokteran jiwadan kesehatan jiwa dalam Roy Budi Akbar*, “Bimbingan dan Penyuluhan Islam Dalam mengatasi Depresi Seorang Karyawan Di Perum Permata Alam Sidoarjo”, skripsi tidak diterbitkan
- Gunarsa, Singgih D,*Konseling dan Psikoterapi* BPK Gunung Mulia
- Kaplan dan Saddock, *Sinopsis Psikiatri*, William and Wilkins;1996 terj. Widjaya Kusuma, Bina Rupa Aksara
- Notoatmodjo, Soekidjo *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rieneka Cipta 2005; Jakarta
- Wahyudi, Ari , *Pengantar Metodologi Penelitian*, Surabaya; 2005 Unesa Universiti Press
- <http://healthgate.patner.org.images/Si 222>
- http://id.Wikipedia.org/wiki/Sindrome_Pramenstruasi
- <Http:// www.indomedia.com/intisari/1999/mei/haid.htm>